

UNIVERSITY OF PRIŠTINA
FACULTY OF PHILOSOPHY
KOSOVSKA MITROVICA

III-2
2020

УНИВЕРЗИТЕТ У ПРИШТИНИ
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ



СВЕСКА 2

ЕЛЕНИ КОРОСИДУ
ЕЛЕНИ ГРИВА
ЈЕЛЕНА Д. МИХАЈЛОВИЋ
ЈЕЛЕНА В. ГРУБОР
ГОЛУБ М. ЈАШОВИЋ
ДРАГАНА И. РАДОВАНОВИЋ
ТАЊА З. МИЛОСАВЉЕВИЋ
МАРИНА М. НИКОЛИЋ
СЛОБОДАН Б. НОВОКМЕТ
СВЕТЛАНА М. СЛИЈЕПЧЕВИЋ БЈЕЛИВУК

МИРЈАНА М. СТАКИЋ
МАРКО М. ЈАНИЋИЈЕВИЋ
ЈОВАНА Д. БОЈОВИЋ
МИЛИЦА Ј. ДЕЈАНОВИЋ
АНА Р. САВИЋ-ГРУЗИЋ
ЈОВАНА С. НИКОЛИЋ
САНДРА Г. САВИЋ
ДУШАН Р. СТЕФАЊОВИЋ
АНА М. КРСТИЋ
ЈЕЛЕНА Д. РАЈОВИЋ

НАУКА БЕЗ ГРАНИЦА III

НАУКА БЕЗ ГРАНИЦА III

МЕЂУНАРОДНИ ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК

СВЕСКА 2

Језик и језици



КОСОВСКА МИТРОВИЦА
2020

НАУКА БЕЗ ГРАНИЦА III
МЕЂУНАРОДНИ ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК

SCIENCE BEYOND BOUNDARIES III – THEMATIC COLLECTION
OF PAPERS OF INTERNATIONAL SIGNIFICANCE

НАУКА БЕЗ ГРАНИЦ III
МЕЖДУНАРОДНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ СБОРНИК

УНИВЕРЗИТЕТ У ПРИШТИНИ
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ

НАУКА БЕЗ ГРАНИЦА III:

2. ЈЕЗИК И ЈЕЗИЦИ

КОСОВСКА МИТРОВИЦА
2020.

UNIVERSITY OF PRIŠTINA / УНИВЕРЗИТЕТ В ПРИШТИНЕ
FACULTY OF PHILOSOPHY / ФИЛОСОФСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

SCIENCE BEYOND BOUNDARIES II:
2. LANGUAGE AND LANGUAGES
НАУКА БЕЗ ГРАНИЦ II:
2. ЯЗЫК И ЯЗЫКИ

KOSOVSKA MITROVICA
2020

НАУКА БЕЗ ГРАНИЦА – Међународни тематски зборник
SCIENCE BEYOND BOUNDARIES – Thematic Collection of Papers
of International Significance

НАУКА БЕЗ ГРАНИЦ - Международный тематический сборник

НАУКА БЕЗ ГРАНИЦА 2: ЈЕЗИК И ЈЕЗИЦИ
SCIENCE BEYOND BOUNDARIES 2: LANGUAGE AND LANGUAGES
НАУКА БЕЗ ГРАНИЦ 2: ЯЗЫК И ЯЗЫКИ

Издавач

*Филозофски факултет Универзитета у Приштини
са привременим седиштем у Косовској Митровици*

За издавача

Проф. др Звездан Арсић

Главни и одговорни уредник издавачке делатности

Проф. др Звездан Арсић

Уредници

Проф. др Голуб Јашовић

Доц. др Бранислава Дилићарић

Доц. др Јелена Бајовић

Рецензенти

Prof. dr Brent Davis, Westcliff University, Irvine, USA

Prof. dr Terence Clifford Amos, Université Catholique de Lille, France

Prof. dr Davronzohn Erinovich Gaipov, Suleyman Demirel University, Kazakhstan

Проф. др Мајо Пижурица, Филозофски факултет Универзитета у Новом Саду

Проф. др Радован Анђонијевић, Филозофски факултет Универзитета у Београду

Секретари редакције:

Снежана Зечевић, Мина Лукић, Милица Дејановић, Аница Радовановић

ISBN за издавачку целину 978-86-6349-150-2

ISBN 978-86-6349-152-6

Међународни тематски зборник *Наука без граница III* резултат је научноистраживачких пројеката *Превод у систему компаративних изучавања националне и сјране књижевности и културе* (ОI 178019) и *Косово и Метохија између националне идентитетске и евроинтеграција* (III 47023), које финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

Радови се објављују и дистрибуирају у складу са лиценцом Ауторство-Некомерцијално Међународна 4.0. (CC BY NC 4.0 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Оцене изнете у радовима лични су ставови аутора засновани на њиховим истраживањима и не изражавају мишљење Уредничког одбора нити установе у којој су аутори запослени.

УВОДНА РЕЧ

У другој свесци Међународног тематског зборника *Наука без іраница* 3 садржани су одабрани радови из лингвистике, а ауторе ових радова чине универзитетски наставници и сарадници из земље и иностранства, научници Института за српски језик Српске академије наука и уметности, те неколико докторанада који, судећи по приказаним резултатима свог рада, заузимају добар правац кретања на пољу научноистраживачког делања.

Именована као „Језик и језици“, свеска обухвата 17 текстова. Разуђеност тематике која се у њима обрађује, приступа у њеном расветљавању и примењених методолошких поступака још један је одраз и изразите комплексности природе испитиваног језичког феномена, и изразите ширине науке која се њиме бави. Већи број садржаних радова извештава о резултатима дијалектолошких истраживања српског језичког простора. Дијалекатски језички материјал, забележен на терену од стране самих аутора или ексерциран из речничких или књижевних извора, подвргава се аналитичким поступцима на различитим нивоима језичке структуре. У радовима се, између осталог, пописују, анализирају и упоређују поједине фонетске, морфолошке и лексичке особености (косовско-ресавских) говора села Синаја у северној Метохији и села Мала Косаница у околини Куршумлије; указује на најмаркантније структуралне црте у говору села Добраве у лепосавићкој околини као месту додира косовско-ресавског и зетско-сјеничког дијалекта; даје инвентар и распоред назива за типове куће и њене делове из шест говора са српског етнокултурног и језичког простора (Војводина, Лијевач поље и Жупа, Бањани, северна Метохија, Ваљевска Подгорина, Ровца); спроводи лексичко-семантичке анализе кулинарске лексике у говору јабланичког краја, назива за сточно звоно у призренско-тимочким говорима југоисточне Србије, те лексема карактеристичних за пљеваљски крај које се односе на женске одевне предмете; представља когнитивно-семантичка и лингвокултуролошка анализа лексичко-семантичког поља *долесї* у српском призренском говору; врши класификација и испитује функција дијалектизама у роману *Ткачи средра* косовскометохијске књижевнице Леле Марковић. Осим тога, попис и лексичко-семантичка анализа личних имена и презимена мештана села Корман, који су такође нашли своје место у овом зборнику, дају знатан допринос српској антропонимији имајући у виду да ономастика зоне Алексиначког Поморавља у којој је поменуто село смештено до сада није завређивала пажњу лингвиста.

У другој свесци налазе се и радови из других области језичких проучавања попут фразеологије, семантике, прагматике, контактне лингвистике, те

група радова која се бави процесом учења језика и неговања језичке културе. У њој се, прецизније речено, представља анализа значења српских фразеологизама који у свом саставу садрже лексему *ййица* или називе за различите врсте птица; испитивање семантичких и прагматичких корелација између главних парадигматских лексичких односа (синонимије, антонимије, хипонимије, инкомпатибилности) и (међу)реченичних односа (семантичке импликације, имплицатуре, еквиваленције, контрарности и контрадикције); поређење категорија појединих именица средњег рода у српском језику као наследном и немачком језику као доминантном; контрастивна анализа садржаја наставних програма за основну школу (предметно подручје *Језик*) у Републици Србији и Републици Црној Гори са циљем да се утврди однос поменутих друштвених заједница према планирању наставе матерњег језика у основној школи; указивање на могућности неформалног (неинституционалног) дављења језичком културом на интернету с циљем њене популаризације у научно-образовне сврхе и с циљем њеног изучавања за потребе лингвистичких истраживања; испитивање импликација мултимодалности и мултиписмености у процесу учења страног језика у раном животном добу; мерење ставова средњошколаца и студената према учењу енглеског језика као страног, уз примарно утврђивање компонената које чине саму структуру става и потом успостављање везе између ставова и понашања (у овом случају, постигнућа у енглеском); анализа ставова студената према енглеском језику струке, као и конкретних језичких потреба студената неопходних за успешно спровођење наставе језика и постизање дефинисаних исхода учења.

Приказани колаж и актуелност обрађених тема, постављени истраживачки циљеви, те постигнути резултати препоручују ову свеску како лингвистичкој тако и широкој научној јавности.

Голуб Јашовић
Бранислава Дилпарић
Јелена Бајовић

САДРЖАЈ

Eleni Korosidou, Eleni Griva <i>The Significance of Multimodality and Multiliteracies in Greek Young Learners' Foreign Language Acquisition</i>	1
Јелена Д. Михајловић <i>Контирасивна анализа насљавних програма у Рејудлици Срдији и Рејудлици Црној Гори – насљавна језика</i>	17
Jelena V. Grubor <i>What Makes up the Attitude to Learning English: EFLS-ALE Scale</i>	31
Голуб М. Јашовић <i>Неке фонетске, морфолошке и лексичке паралеле у говорима села Синаја и села Мала Косаница</i>	53
Драгана И. Радовановић <i>Прилој лексици сљановања – Тијови кућа и њени делови у српским говорима</i>	69
Тања З. Милосављевић <i>Рејрезентација концевитта болест на јризренској слици свейта</i>	83
Марина М. Николић, Слободан Б. Новокмет, Светлана М. Слијепчевић Бјеливук <i>Неформални јриситији нејовању језичке културе на интернету</i>	101
Мирјана М. Стакић <i>Семантика фразеологијама са зоонимском композицијом у савременом српском језику</i>	111
Marko M. Janićijević <i>Correspondence between Lexical and Intersentential Relations: Semantic and Pragmatic Perspectives</i>	123
Јована Д. Бојовић <i>Гријорије Божовић као дијалекатски лексикограф – на примеру Женских бреспослица</i>	139
Милица Ј. Дејановић <i>Дијалектизми у роману Ткачи сребра Леле Марковић</i>	153
Ана Р. Савић-Грујић <i>Сточно звоно на ареалу југоисточне Срдије</i>	167

Јована С. Николић	
<i>Најомене о јовору села Добраве у лейосавићкој околини.....</i>	<i>185</i>
Сандра Г. Савић	
<i>Именице за именовање хране и пића</i>	
<i>у Речнику говора јабланичког краја Радмиле Жујић</i>	<i>199</i>
Душан Р. Стефановић	
<i>Из ономасџике Кормана</i>	<i>217</i>
Ана М. Крстић	
<i>Упоредивање категорије појединих именица средњеј рода</i>	
<i>у српском језику као наследном и немачком језику као доминантном</i>	<i>227</i>
Јелена Д. Рајовић	
<i>Важност енглеској језика струке за будуће занимање</i>	
<i>студенткиња на високим школама струкових студија: анализа појединачног</i>	<i>243</i>

ТАЊА З. МИЛОСАВЉЕВИЋ¹

ИНСТИТУТ ЗА СРПСКИ ЈЕЗИК САНУ
БЕОГРАД

РЕПРЕЗЕНТАЦИЈА КОНЦЕПТА БОЛЕСТ НА ПРИЗРЕНСКОЈ СЛИЦИ СВЕТА

Лексичке јединице које попуњавају концепт болести на призренској језичкој слици света показатељ су позиције коју ова категорија стварности заузима у поимању света и живота у језичком сазнању дијалекатске језичке личности. Феномен болести један је од централних фрагмената наивне слике човека, с обзиром на то да је непосредно повезан са универзалном парадигмом животног циклуса, али и са представама о слабости тела и духа које одражавају социокултурну специфику локалне заједнице. Реконструкција концепта базира се на лексичком материјалу којим је концепт вербализован и у чијем су садржају интерпретирана схватања и знања о болестима, однос колектива према болесној особи, народне методе лечења. Когнитивно-семантичка и лингвокултуролошка анализа лексичко-семантичког поља *болесѝ* и његовог појмовног опозита *здравље* заснива се на језичким чињеницама са експлицитним ознакама концепта регистрованим у *Збирци речи из Призрена* Димитрија Чемериџића. Концепт карактеришу скаларни и градуални принципи организације елемената, на основу којих се концептосфера болести раслојава у две линеарне зоне: 1) *здравље – нарушавање здравља – болест – оздрављење* (сфера здравља) и 2) *здравље – нарушавање здравља – болест – погоршање стања – смрт*. У језгру поља фигурирају скале које манифестују асоцијативно-појмовни садржај болест – болестан – болесник – боловати и на којима су градуално ситуирани језички елементи којима је тај садржај вербализован у српском призренском говору. Централну зону попуњавају конституенти који у свом значењском слоју садрже диференцијалну сему о врсти болести, преносећи информације о обољењима карактеристичним за дати период и за дату средину и наивна схватања о пореклу болести. Лингвокултурни спецификум призренског социјума посебно се читава на периферији концептосфере, у доменима народне медицине и односа према болесни-

1 tanja77nis@gmail.com

ку, где се укрштају аутохтоне и оријенталне методе излечења, традиционални модели понашања и поглед на свет призренске дијалекатске личности с краја XIX и почетка XX века.

Кључне речи: концепт *болесѝ*; језичка слика света; српски призренски говор.

Са циљем разоткривања културних специфичности као карактеристичних црта националног менталитета савремена хуманистика актуелизира проблем културног и етничког самосазнања, које се директно испољава преко слике света, која представља одраз погледа на свет којим је регулисан начин живота и понашања човека у одређеној средини и одређеној епохи. Лингвистичка истраживања последњих година усмерена су на описивање модела концептуализације стварности у језичком сазнању савремене и дијалекатске језичке личности и на реконструисање језичких слика света јер је језичким средствима најпотпуније и најдубље интерпретирана објективна стварност. У садржају језичких јединица, који је вербализован адекватним изразом, кодирани су знање, искуство, духовно и материјално наслеђе, вредносни систем социјума, тако да је лексички фонд једног језика или народног говора поуздан материјал за тумачење наивног погледа на свет једне говорне заједнице. Језичкој грађи приступа се са антропоцентричког становишта, у чијој је жижи човек и као субјекат и као објекат језичке слике света, а које је у средишту когнитивно-семантичког, прагматичког, лингвокултуролошког проучавања² лексикографских чињеница у описним, асоцијативним, дијалекатским речницима, као и употребе језика у комуникативном, књижевноуметничком, медијском дискурсу.

У средишту антропоцентричког поимања света налази се прототип здравог човека који је способан да квалитетно обавља предодређене друштвене улоге и тиме доприноси стабилном функционисању заједнице. Нарушавањем здравља појединца угрожава се социјална организација колектива и свако одступање од утврђене аксиолошке норме појмовно је регистровано и језички маркирано ознакама које фигурирају у сфери негативно обележених појава. Феномен болести један је од централних фрагмената наивне слике човека, с обзиром на то да је непосредно повезан са универзалном парадигмом животног циклуса, али и са представама о слабости тела и духа које одражавају социокултурну специфику локалне заједнице. Концепт *болесѝ* може се посматрати као једна од опозиција бинарног концепта *здравље-болесѝ* или као самостални концепт.³ Као маркирани опозит би-

2 „Парадигма современного лингвистического знания демонстрирует органический синтез подходов к языку, объединенных антропоцентризмом“ (Архипова, 2006, стр. 16).

нарно устројене концептосфере далеко је разрађенији од свог позитивног опонента и на вредносно негативном полу формира лексичко-семантичко поље са широким спектром језичких ознака за номинацију болести и болесне особе, квалификацију болесника, именовање процеса боловања и са сложеним корелацијама међу конституентима поља и њихових семантичких реализација.⁴

Концепт *болесѝ* формиран је лексемама чија значења обликују садржај националног / регионалног језичког сазнања и граде наивну слику света носилаца језика / говора, рефлектујући карактеристичне етнокултурне и лингвокултурне црте датог колектива. Лексичке јединице које попуњавају концепт болести на призренској језичкој слици света показатељ су позиције коју ова категорија стварности заузима у поимању света и живота у језичком сазнању дијалекатске језичке личности са крајње периферије српског језичког простора, чувајући нека архетипска сазнања носилаца призренско-тимочког дијалекта. Циљ рада је реконструкција концепта *болесѝ* на призренској језичкој слици света и модела концептуализације болести у свести призренске дијалекатске личности. Остваривање циља захтева реализацију следећих задатака: успостављање лексичко-семантичке структурне организације поља и парадигматских веза међу његовим члановима, позиционирање централних и периферних културних смислова у структури концепта, утврђивање универзалних културних константи и специфичних језичких и социокултурних црта.

Тумачење концепта *болесѝ* базира се на лексичком материјалу којим је концепт вербализован и у чијем су садржају интерпретирана схватања и знања о болестима, однос колектива према болесној особи, народне методе излечења. Когнитивно-семантичка и лингвокултуролошка анализа заснива се на лексикографским подацима из *Збирке речи из Призрена* Димитрија Чемерикића, одакле смо ексцерпирали језичке јединице с експлицитним ознакама концепта које формирају лексичко-семантичко поље *болесѝ* и

- 3 Архипова сматра да не треба здравље и болест тумачити као јединствени концепт, јер се у карактеризацији концептуалних ознака здравља не уочавају његови социјални, духовни, атрибутивни, темпорални, природни и психолошки аспекти, који се актуелизирају приликом карактеризације болести (Архипова, 2006, стр. 28).
- 4 Руски лингвисти активно испитују концепт болести као самостални фрагмент језичке слике света (Архипова, 2005; Касьяненко, 2006; Берлет, 2012; Троян, 2016; Дубинец, 2018) или у својству негативног члана дуално устројеног ширег концепта (Архипова, 2006; Туленинова, 2008; Бухтоярова, 2010; Ильина, 2015), давећи се углавном вербалном објективизацијом наивних представа о болести и репрезентацијом концепта на руској националној језичкој слици света, односно појединим дијалекатским сликама света, и поредећи реализације концепта у руској и некој несловенској (најчешће енглеској) лингвокултури са циљем екстраховања национално-културних специфичности (Туленинова, 2008; Берлет, 2012).

које улазе у састав његовог појмовног опозита *здравље*. Лексичке ознаке са комплексом семантичких елемената који фигурирају у границама испитиваног поља омогућавају слагање сложеног лексичко-семантичког микросистема који одражава слојевитост традиционалних представа о болести и болеснику. Чемерикићев лексикон објективан је и поуздан извор моделирања језичке слике света Срба Призренаца, а богат речнички корпус и прецизно дефинисани појмови омогућују одређивање статуса концепта *болесѝ* и његовог културног значаја крајем XIX и почетком XX века у мултиетничкој, мултирелигиозној и вишејезичној призренској средини.

Концепт *болесѝ* ситуиран је на негативном полу концептосфере *здравље* – болест. На језичкој слици света представља вредносно негативну категорију објективне стварности репрезентовану језичким јединицама негативног денотативног садржаја, које формирају лексичко-семантичко поље *болесѝ*, које чува архаичност и аутентичност народне речи без уплива научне медицинске терминологије. Основни садржај појмовне сфере концепта *болесѝ* своди се на следеће ознаке: нарушавање састава организма, неодрживост функционисања организма, слабост, одсуство физичке снаге, показатељи болести, врсте болести, осећај телесне патње, однос према болеснику, народне методе излечења, исход болести. Појмовни знаци формално се могу представити скаларним вектором, с обзиром на то да је скаларност својствена природи концепта *болесѝ*, који се раслојава у две линеарне зоне:

- 1) *здравље* – нарушавање *здравља* – болест – оздрављење (сфера *здравља*);
- 2) *здравље* – нарушавање *здравља* – болест – погоршање стања – смрт.

Структура поља је постојана, вербални и когнитивни елементи концепта распоређени су по принципу поља са језгром, центром, ближом и даљом периферијом. Структурирање концепта базира се на позиционирању идентификационих и допунских когнитивних ознака, које се испољавају у семантичком садржају језичких јединица и препознају се као значењске компоненте концепта.

У језгру поља фигурирају скале које манифестују асоцијативно-појмовни садржај „болест – болестан – болесник – боловати“ и на којима су градуално ситуирани језички елементи којима је тај садржај вербализован у српском призренском говору. Категоријална појмовна вредност „болест“, описана семемом „нездро, поремећено, ненормално стање организма; боловање, обољење“, имплицира широк дијапазон здравствених стања, тако да се на основу параметра „степен угрожености“ болест објективно квалификује као лака, тешка, веома тешка, смртоносна. Субјективни доживљај такође је важна димензија у оцени здравственог стања, што се семом интензитета испољава на конотативном семантичком плану а експресивним језичким изразом у комуникативном акту. Интензитет болести на

векторној скали вербализује се помоћу конкретизатора или механизмима творбене и семантичке деривације који прате распон јачине, односно тежине болести, формирајући ред градативних синонима који чине номинационо језгро концепта: *лѣк дѣл'ес* / *лѣка рѣна* – *дѣл'ес*, *дѣл'ка* – *дѣл'ешѣйна*⁵ – *лошоѣйна* – *жѣва рѣна*.

Најблажи облик болести који се манифестује као акутни поремећај функционисања организма, без већих компликација и последица, поима се као лака болест и именује се изразима *лѣк дѣл'ес*, *лѣка рѣна*. У Чемерикићевом лексикону нема илустрација из колоквијалног дискурса којима би претпостављена идеографска вредност била потврђена. Синонимски пар *дѣл'ес* и *дѣл'ка* творбене су варијанте са истом општом значењском реализацијом чији појмовни оквир обухвата свако одступање од нормалног здравственог стања и прати еволуцију болести у свим фазама (почетак, ток, крај).

Дѣдро је и жѣво јаднѣч'е при тол'ѣко дѣл'еса што претурило преко главе. – Бѣл'ес га изеѣја да би л'и га изеја (клетва).

Јѣде гу нѣка дѣл'ка што тако ослабѣла. – Њѣјнеји дѣл'ке ѣл'ач' ч'е бѣдне Шѣкл'е. – Бѣл'ка гу изѣла тамо њѣ (клетва).

Традиционално поимање болести суштински се разликују од логике научног сазнања у вези са изворима и узроцима болести.⁶ Болест се супротставља здравом стању организма као нешто што није својствено човеку и што не зависи од самог човека, као појава која делује сопственом активношћу, чије се постојање објашњава у складу са усвојеним погледом на свет. Дијалекатска слика света чува архаичне представе о етиологији болести, а на призренској језичкој слици света преплићу се елементи паганских, хришћанских и оријенталних знања о настанку и исходу болести. У свести старих Призренаца присутне су претхришћанске представе о болести као антропоморфном или зооморфном бићу које напада човека и наноси му бол тако што га *јѣде*, *ујѣда*, *изјѣда*. У народној култури призренских Срба окамењено је архетипско поимање болести као нечастиве силе, демонског бића

5 У српском призренском говору фигурира и пејоративна форма *дѣл'ешч'ѣна*, али са суженом перспективизацијом у правцу прецизирања болести, па се ова реч конкретно односи на тифус (*Нѣша Рѣса умрѣла од дѣл'ешч'ѣне*. – *Оруч'ѣна*, *доруч'ѣна*, на *Турч'ѣна дѣл'ешч'ѣна*, а на *мѣне здрѣвѣ*).

6 У сазнању носилаца савременог руског језика болест је дисхармонија човекових осећаја праћена осећањем физичког, моралног и социјалног дисбаланса који се испољава као слабост, немоћ, лош спољашњи изглед, нерасположење [...]. Носиоци савремене културе не персонификују ни болест ни здравље, већ их представљају као стања (по чему се савремена перцепција разликује од схватања фиксираних у фолклорном тексту) (Архипова, 2006, стр. 27).

које угрожава човека и наноси му физичку патњу. Персоналификација болести остатак је фолклорног схватања света и митског тумачења појава из објективне стварности фиксираних у клетви као експлицитној, експресивној и ефектној говорној формули која чува наивно веровање у магијску моћ речи. Традиционално схватање о узрочницима болести и исцељењу донекле је поколебано промишљањима о реалним факторима настанка болести (хладноћа, глад, лоши услови живота, претерана брига, туга) и прихватањем нових медицинских сазнања у домену лечења (употреба лекова (ил'ач' „лек“, тур. *ilaç*)). Логички приступ здравственим проблемима открива се у разговорним секвенцама којима Чемерић потврђује употребу експресива *дол'ешти́на* и *лошо́и́на* у српском призренском говору. Пејоративни суфикс којим је изведена лексема *дол'ешти́на* и негативно денотативно значење основе речи *лошо́и́на* интензивирају категоријално значење и појачавају степен афективне тоналности, чиме се наглашава субјективни однос према тежим облицима болести. У комуникативној ситуацији актуелизирају се поједине ознаке концепта које расветљавају модел концептуализације ове непожељне појаве, као и индивидуалне и колективне механизме њеног превазилажења у виду народних метода лечења, али и употребе медицинских препарата.

Ч'е осéдне, ч'е налéти никóју дол'ешти́ну што íде тако гóла по надвóру.
– И његовéзи дол'ешти́не имáшч'е дíч'и ил'ач'. – Удри́ла дол'ешти́на у де́цу ка да је, да је дал'éко, никóја редњич'íна.

Ако, ма́јко, ако, узíмај ил'ач да ти мíкне ту́ј.

Осећај телесне патње (му́ка, до́л', дол'ави́на) најпоузданији је показатељ промена у организму. Субјективни доживљај болести углавном се манифестује као физичка бол, а појава таквог симптома најчешће је лимитирајући фактор социјалног деловања и болесну особу ставља у улогу болесника, детерминишући њен друштвени и радни ангажман, као и однос колектива према болесном члану.⁷

⁷ Социо-културни и економско-политички контекст у великој мери одређују како ће неко интерпретирати симптоме болести, како ће такву особу друштво прихватити, које ће се стратегије лечења и терапеутски модели примењивати, какав ће социјални живот и који социјални статус болесник имати. Диференцијација између физиолошког поремећаја (патолошких физичких / органских оштећења које лекар дијагностикује), субјективног доживљаја бола и болести и социјалног стања у енглеском језику је изражена постојањем посебних лексичких ознака за сваки од наведених параметара болести (*disease, illness, sickness*) (Staničić, 2007, стр. 314–316). Свест о тежини болести и њеном утицају на човекову физичку и друштвену активност и на душевно стање кодирана је у лексичком систему Призренаца.

Умрѣја од дол'. – Свѣјено шѣо викáше л'бч'ка маѣерѣна: дол', дол', дол', ѣѣј, у срце, и бѣиде ми јаднѣч'е, ка да ми ѣа украбѣше.

Бол'авѣна, свѣ ме вѣјѣф кѣске. – Ёѣе, дѣш ѓвде осѣч'ам дол'авѣну. – Твѣјѣзи дол'авѣне ѣл'ач' је ч'афурѣја. – Да се усѣравим не мѣју од дол'авѣне.

Гвде, у ложич'ѣцу осѣч'ам мѣку.

Болесна особа квалификује се семантички изнијансираним синонимима који манифестују појмовни распон од болешљивости, склоности лаком и честом побољевању, крхкости здравља и слабости организма, преко стања поремећеног функционисања организма до потпуне узетости од болести: дол'есл'ив, ѣл'ѣнѣ'ав, ѣлабѣиѣ, áфиф, ѣ'ѣфшек, јáваш, долешљив, слад – дѣлан, дол'есан – ѣ'уѣѣрум. На градуалној скали ознака за значењску вредност „који је болестан“ појмовно се диференцирају болешљиве и болесне особе, односно личности које су слабог телесног састава, те трајно склоне обољевању, и болесници са неком врстом акутне или хроничне болести. Другачији је и однос колектива према носиоцима оваквих стања. Придевске лексеме којима се описују они који често побољевају у колоквијалном дискурсу развијају емотивну димензију значења и говорник се њима служи да изрази извесну дозу сажаљења према таквом лицу⁸, чије стање народ објашњава генетским разлозима.

Сѣѣјан ка да нѣиѣѣо дол'есл'ив. – Одáмно ѓна дол'есл'ѣва. – Умрѣло ѣу ѣѣј дол'есл'ѣво девѣјч'е. – Бол'есл'ѣве се и раѣ'áле ѣѣј дѣца, на ѓца зар ѣѣо ѣи дѣја марáзл'ив.

Родѣја се ѣл'ѣнѣ'аф и осѣанáја ѣáко ѣл'ѣнѣ'аф. – Кáмо да вѣдим, ѣѣј л'ѣ је ѣѣј ѣл'ѣнѣ'áво девѣјч'е ѣѣо сѣм му дѣла нуна? – Гл'ѣнѣ'áвѣца ѣл'ѣнѣ'áва.

Не знам ѣѣо му је, ѣѣнаѣред не дѣја ѣáко ѣлабѣиѣ. – Нѣиѣѣо ѣу је ѣлаовѣѣо ѣѣј девѣјч'е.

Шѣѣо му је, мѣри, ѣѣму геѣѣѣу, ѣѣ је ѣáко áфиф? – Áфиф му дѣл'е и ѣѣаѣ и мáѣи.

Гѣиде у ч'арѣѣју, áма је мáло јáваш.

Дѣца ѣу су дол'есне. – Не дѣја дол'есан, мáло ч'ѣфсѣз дѣја. – Бол'есн дѣја ч'ѣч'ан, свѣ лѣѣо ѣѣо л'ѣжáја у ѣосѣѣл'у.

8 Призренска дијалекатска личност иначе нема благонаклон став према телесној слабости, тако да носиоце ове физичке особине квалификује придевима негативне субјективне оцене, која је инхерентна и јединицама у домену номинације (Милосављевић, 2017, стр. 81–82, 107–108).

Болна л'эжи д'ил'дер Туша (нар. ѿес). – И д'эца ѿу су долне. – А: Болн л'и дија, мори, ш'ио ѿако аѿансз умре? Б: Н'е, мори, не дија долн, ѿеке доша му зар д'еше д'бн.

Ц'уш'урум ѿа д'б'и уч'инија.

Болешљивост се концептуализује као датост судбине, као генетски код који се генерацијски преноси, као фамилијарно обележје. И поред емпатије за таква лица, друштвена заједница не показује према њима разумевање и поштовање какво има према тешко болесним особама из окружења чија болест ремети динамику функционисања ширих друштвених група и нарушава њихову стабилност. Третман колектива према болесном члану важан је са социокултурног становишта јер открива менталитет социјума преко важећих понашајних образаца и модела интерперсоналне повезаности. У културном коду Срба Призренаца записан је начин опхођења колектива према свом болесном члану. Од припадника примарних група (рођака, пријатеља, комшија) очекује се да покажу интересовање и забринутост за болесника, пожељно је да се распитују о његовом здравственом стању, да га редовно посећују, питајући за помоћ и изражавајући жељу за брзим оздрављењем, што је социокултурна карактеристична црта традиционалног призренског друштва. Принцип хуманости уграђен је и у сегмент именовања болесне особе што демонстрира сведеност номинационог блока: *л'инц'авац, л'инц'авко / л'инц'авица / л'инц'авч'е – долник / долница / долнич'е*. Лингвокултурна специфичност односа према болести и болеснику препознаје се и у деривационом поступку. Изведена именица *долник* је мотивисана придевом *долан*, а придевска реч лексемом *дол*, која упућује на субјективни осећај физичке тегобе. Болесник се у Призрену првенствено конципира као особа која осећа физичку бол, снажну телесну патњу која је онеспособљава и спречава у обављању свакодневних активности и према таквој особи се поступа са уважавањем, бригом и пажњом. Морална обавеза породице јесте да негује болесника, тј. да му *ч'ини ѿзмеи* (*Мара је добра снаа, ч'ини ѿзмеи долнóму св'екру ка да ѿу је б'шац*). Моносемантичност женске номинације *долница* лингвистички је резултат призренске социокултуре која преферира концепт кућне здравствене неге.

пл'кин л'инц'авац ѿорас'и, ц'ела мужи'на д'идна. – Сал ѿб'и л'инц'авца ш'ио род'ила и више не рац'ала. – Д'е, море, л'инц'афцу л'инц'ави.

Море, и ѿб'и л'инц'афка ч'е ѿзне, с'ал да не с'еди више неуга'иша.

Он'еји сес'ирич'ине ѿу л'инц'авице, му'ч'но ѿу се наб'ди ср'еч'а. – Тај л'инц'авица се др'жи ка да је даница.

Кучка једна, и не зајиша диле како је долник. – Чушише, не дизајше
џурулију, у коњије имава долника. – Џеч мишбала, долнику, шиб ши је, шиб
се ал'иш?

А долни́ца, до́бі не́ка їу да́де здрáвл'є, ч'іни л'и їа́реїш? – Ойїишла да ві́ди їу́ї ал-ка-Цаві́ну долни́цу. – И ма́сло їу до́ри свеїи́л'є їе́їзи нї́не долни́це.

Како је шћј Данкино долнић'е? – Вѣздън дрѣжи долнић'е у наруч'е. – Болнич'ѣшу
рава л'и се ракија, мори дудал'ицо?

Читавим репертоаром језичких јединица лексикализоване су етапе у процесу развоја болести: *јдри, заслџди, омџл'и, доџди* (болес), *раздџл'и се* - *долује, л'џине, љџа* у *љосџел'у*, *љџне* у *љосџел'у*, *љџне* у *гљшек* - *дџл'и, љљи* - *зџџџа, улоџџи* (се), *љрне, дрљжџи, наљџџа, љродџџа, жљџа, жљџине* - *одл'џџи*.

Стање болести именује се јединицама које репрезентују различите манифестације осећаја телесне слабости који се концептуализује као зла сила која долази изненада (*ýгри*), изазива физичку бол, клонулост (*засла́ди*, *омáл’и*, *раздóл’и се*), онеспособљава, блоkira активност (*болу́је*) и тера човека у постељу (*л’éíне*, *ýа́дне у ýосшéл’у*, *ýа́дне у ðúшек*), узрокује бол и патњу (*дóл’и*, *ýа́иши*) која се персонификује и концептуализује као агресивни непријатељ који изазива (*зaгéва*), подмукло напада (*дрíжди*, *и́ишииши*), убада, пробада (*ýрoдáга*, *жíиá*, *жíиíне*), уједа, изједа (*Бóл’ес íа изеéја*; *Јéге ý не́ка дóл’ка*), стеже, гуши (*наи́иáиá*), сече (*сéкне*), паралише (*уло́áви (се)*, *и́рне*), трује, одузима свест (*ýзме се*, *иси́ру́је се*), болесник је традиционално везан за кревет (*oдл’éжи*), у чему се огледа лингвокултурна специфика поимања бола и болести ове говорне заједнице.

Муч'на ши је јадница ч'е ђо муч'на не дива, свјејено шио љу дооди шад њојна, да
је дал'еко, грља радѡша.

Зáр шйѡ дѣше áфиф, ѡна ч'ѣсѡ ди ѡагáла у ѡсѣл'у. – Нáѡред ч'ѣсѡ ѡагáше у ѡсѣл'у, а сѣѣ, дѡѡу фáла, ѡѡ нѣ.

Како њадна у дѣшек, она се више не дѣже.

Їма двé недéл'е како је л'еїнаїшо шóј девојч'е.

Одáмно долу́је. – Све л'éишo їу долувáло девóјч'е. – Дéцa їу долувáл'е. – Бóлувa јéно двé недéл'е, њa, гáде дóї, дúже се. – Къд сьм оїїишла у Милáна, óни свї долувáу. – Зaїїéко їa долувáч'и.

Не ме дол'и више.

Пáйши оq їрозні́це.

И она наїшайала кијавіцу од јейрве.

Бриждеше ме шѹј, у рамо. – Бриждела ме рѹка ка да је ушрнѹша.

Исход боловања може бити двојак и појмовно се реализује на супротстављеним половима вредносне скале који орбитирају ка периферији концепта задирући у концептуалне сфере здравља, односно смрти. Плус вектор иде у смеру оздрављења у градивном опсегу од олакшања, подизања на ноге, повратка снаге до делимичног или потпуног оздрављења (*лѣкне, дѣїне (се) из љосїѣл'е, одфрѣкне, издолѣје, заздрави, љовраїи се, оздрави*), прелазећи периферну орбиту и задирући у концептосферу здравља. На негативном полу концентрисани су елементи који рефлектују веома озбиљно, готово безнадежно стање (*додѣре се дѣн*) и коначни смртни исход (*издѣне, лїїче, љремїне, љѣкне*).

А: Како їи је маїи, мори, Вїїка? Б: Оїи сїноч' мїцко їу лѣкнало.

Дач'е дбї да оздрави. – Оздравѣла л'и їи маїи, мори Сандо? – Без еч'їма не мбже лѣко да се оздрави.

Ч'ула л'и си, мори, ч'е му се добрал'е дѣнове онбму веселнїку Сїанку Корл'иланцу?

У љблноч засладе и љред збру їздѣна. – Здравија се, дрїо че издѣне.

Централну зону концепта попуњавају конституенти који у свом значењском слоју садрже диференцијалну сему која носи информацију о врсти болести. Дистинктивни семантички знак „врста болести“ чине овај домен веома разуђеним, у чијим оквирима фигурирају именичке, придевске, глаголске ознаке за различите болести и маркирање оболелих особа. Овај фрагмент је значајан са лингвокултуролошког становишта јер представља регистар болести у Призрену крајем XIX и почетком XX века и дијагностикује карактеристична обољења за дати период и за дату средину. Таксонимска структура групе назива за болести условљена је везом међу појмовима, а синонимија и деривациони процеси унутар групе откривају од чега су стари Призренци најчешће обољевали и од којих болести су највише страховали. Језички израз показује да је у оно време смртоносна болест била туберкулоза (*вѣрем – веремл'їја, ма́раз – маразл'їја, мара́зл'ив, сѹ́ дбл'ес, сушїца*), да се као веома опасне поимају повишена телесна температура (*ваїпрушїїна, врел'їна, бїењ*) и заушке (*ц'ел'индбне, изаушна жїл'ѣзда*), да се народ јако прибојавао шлога (*да́мла – дамлбсан, дамлосанїк, дамлосанїца, дамлбше се*), патио од опаких болести које захватају поједине органе, угрожавајући животне функције организма и блокирајући човека у реализацији његових друштвених улога (*дол'ешч'їна „тифус“, јендїја канцер, дозїунлѣк „килавост“, да́лак „обољење слезине“, дроїл'їка „надимање, задржавање воде у телу“, друїа раббїа „падавица, епилепција“, ка́шел' – кашл'ич'їна, окашл'ави, задѣа „тешко дисање“, ко́ншїак „обољење кичменог пршљена изазвано туберкулозним запаљењем“, санц'їје „крстобоља“, крвосерїја „до-*

Уфаїїла вірем оґ мўжа. – Верему їл'ач' је Шўкл'е (назив їродља).

Наш Душан умреја од мараз.

Разбол'ела се од сýоѿа дóл'еса, да је дал'еко.

Цѣлу шѣ́й кѣ́чу, да је да́леко, за́шре сушѣ́ца.

Ја́ ђздраве од џ'ел'индо́не, а си́н ми Јо́ван у́мре. – Раздол'ёло ми се де́ише од џ'ел'индо́не, да је дал'ёко.

Да му ѿро́ц'е ѿа́ј жл'ѣзда, ѿу́рај му ѿо́арѣне ли́сје оѿ ко́зльцъ, – Искоч'ѣла му,
да је дал'ѣко, јѣна изау́шна жл'ѣзда.

Ноч'ом, јане їа ваїпрушїїїна да изїбїри. – Аман, не даїїе, їзїбїре од ваїпрушїїїне.

Йзїоре ми девѡјч'е оѡ врел'їне. – Къѡ їа їане врел'їна, он ѡѡч'не ѡа зѡѡри.

Кўку, не дојше, изіоро од оїѣа.

Јована алка-Ванкиноја, да је дал'еко, удри́ла да́мла.

Јендија їу, да дої да, искоч'їла на језик шїю извадила шїуј лакрдију за мене. –
Јендија їа изе́ла.

Од дозїунлька му је шóј мýка, нéје грýїо.

Наша Рѡса умрѣла од долѣшчѣне. – Оручѣна доручѣна, на Турчѣна долѣшчѣна, на мѣне здравлѣ.

Дроїл'ука ч'е му је ш'ој, га је гал'еко, ш'ио ш'ако пош'еца и у н'оїе и у ш'рду.

Каг де шáмо, у́файшн ĩа дру́їа рабóшн, да је дал'éко. – Цр́на Цáва алка-Ванкíна, дево́јч'е ĩу, да је дал'éко, ĩма дру́їу рабóшн.

Нóч'ом нé ми млóтo дoсáц'а кáшел'.

Кашл'ич'їна їа ўдави.

Досаџ'а ми загѣа

Круїа че дїдне, неје друїо, не дрїни. – Додїло ми дєтїе круїу.

Искоч'ула іу, да је дал'ёко, сараи'а. – Сараи'а ше уділа!

Сѣојанке їу искоч'їла л'їша на образ, да је дал'єко.

Пре јено шејесе̑̄ ѿоѓине де дођија лошу фрѣу на ѿлаву, да је дал'еко.

Море, удріло їу шóј ѱýсїо назїл'е.

Ближу периферију концепта попуњавају јединице које реализују појмовно-семантички садржај „методe лечења“. У традиционалној призренској средини на прелазу из XIX у XX век, где је свест о институционализованом здравству тек почела да се развија, лекарска помоћ је била крајња нужда (*Без еч’има не мoже л’ко да се оздрави*). Здравствена култура у Призрену подигнута је на виши ниво посећивањем лекара, што се може приписати турском утицају, с обзиром на лексички слој који прати овај сегмент призренске стварности. Општи назив за лек преузет је из турског језика: *ил’ач’* (Еч’им му *даја гва ил’ача да ийје*), који се конзумира и у виду пилуле – *аи* (тур. *hap*) (*Узима ђо шри аи на гбн. – Не му ђомођше айђве шио му даге ач’ им. – Све аи ђо аи узима*). Лекове је преписивао *еч’им* (тур. *hekim*), а према лекарском рецепту, званом *ређ’ѡша*, издавао их *еђ’зађ’ија* (тур. *eczacı*) у апотеци – *еђ’зађ’иниђа* (*Айђве куйи на Николач’а еђ’зађ’ију; Николач’ђва еђ’зађ’иниђа је у Шадрван*). Терапеутска средства превасходно су проналажена у природном окружењу и заснивају се на вишевековном народном медицинском знању и искуству. Народ је проналазио различите алтернативне методе лечења, од лековитог биља до врачања. Коришћено је биље (*шрава*) са широким спектром терапеутског дејства (*ајдуч’ка шрава, жуѡша шрава, дађина дуѡиђа, наниђа, аймеђ’ул’, самодјака, срч’анађ, дозовинка, дађина, шрава од крва, шрава од ђосђка*), оријентални зачини (*анасон, ашаш, дађрч’ин’*), разна уља

9 „У Призрену се циметова кора користи за справљање више врста лекова: 1) лек против очних и других болести (зрна карамфилића, комадић циметове коре и комадић растока се стучају и измешају са медом; овом смесом болесник маже очи); 2) лек против пролива и болова у стомаку; 3) лек против кашља. Циметово уље (дърчин-јаги) коришћено је за абортусе. Мешано је са водом у којој је претходно куван шафран. Овај напиток су узимале трудне жене да би побациле“ (Чемерикић).

(*дагем-јаџи*, *далџк-јаџи*, *инџ-јаџи*, *дарчин-јаџи*, *нане-јаџи*, *диџи-оџи*, *круџа-оџи*¹⁰, *ил'исџре-оџи*, *сџџр-оџи*), прашкови (*џел'изџр*, *ниџаџџр*), одлоге (*лаџа*) и балзами са Истока куповани у бакалницама (*деџа далџм* и *џрн далџм*, *амџеруџ*), од којих су се справљали мелеми за искашљавање (*гевџа-миџк*), против стомачних тегоба, хемороида, кожних болести (*ч'еџек меџл'ем*), код прелома костију (*јаџиџа*), рана, уједа инсеката, опекотина (*џосан меџлем*), болова у ушима, итд. Исцелитељска моћ приписивала се води донесеној са хаџилука или освештаној на празник Богојављање (*аџ'иџзма*), а посебно магијској снази даџалица и ритуалних радњи приликом врачања.

*Сваџи му аџџу'ку џраџу и даџ му да џиџе.*¹¹

*Сваџи му дозовџнку и даваџ му да џиџе.*¹²

*Девџи'еџу ми џроџ'е срџе од даџине.*¹³

Сваџи му нанџцу и даџ му да џоџиџе, једнџк ч'е му џроџ'е.

*Сваџи му два-џри зџна анаџон џа му даџ да џоџиџе.*¹⁴

*Сваџи му џри-чеџиџи џиџке аџаш, џа му даџ да џиџе.*¹⁵

Даваџ му џо миџко далџк-јаџи да џиџе.

Даџ му миџко инџ-јаџи џа че џа џроџуџи

Даџ му две-џри каџл'е нане јаџи, ч'е му џроџ'е.

*За далџм доџро је да му даваџ дагем-јаџи и гевџа-миџк џо џри лоџиџе на гџн: џџуџру, на џлаџне и џвеч'ер џо јеџу.*¹⁶

Даџ му амџеруџ, једнџк ч'е му џроџ'е.

10 Од стаџлика, цвџтова и лишџа биџке *круџа-оџи* или *џола џава* кува се чаџ и пиџе се неза-слаџен као лек против стомачних тегоба.

11 „Аџџука трава се у Призрену употребљава за лек: 1. од цвџта се кува чаџ који се пиџе против трџобоџе, против несаниџе, против назџа и против болџсти зване страџиџа, за боџи апџтит пиџе се незаслаџен. Зелџно лишџе, поџто се туџаџем доџро изгџечи, прџи се на зеџтину, и охџлаџено се ставџа на ране. Оваџ лек се јоџ зове и *џрава од џосџка*“ (Чемериџиџ).

12 „Срџи у Призрену користе зову на различите начине. Њџн цвџт суше, па од њџга куваџу чаџ који даџу оболџлима од назџа и кашџа. Од њџне коре праве мџлем за лечџење рана и опекотина, познат под називом *блаџ меџлем* или *џосн меџлем*“ (Чемериџиџ).

13 „Плод даџине, истуџан у прах, и помџшан са маџџиним мџлемом или водом кориџџен је као лек против болова у стомаку. Плод даџине је у Призрен доношен најџешџе са Свџте горе“ (Чемериџиџ).

14 „Сџме аниса користи се као лек против болова у стомаку, тако џто се некоџико зрна анаџона кува у камиџиџи, коџа се потом попиџе проџџџена“ (Чемериџиџ).

15 Срџи у Призрену су употребљаваџи мак за правџење лека против несаниџе.

Гл'исѣре-бѣи му ѿбoмoжe гa ce oc'исѣи oг ѿл'исѣре. – За ѿл'исѣре гaвaј му ѿл'исѣре бѣи.

Ўзни сьдѣрѣи ѿа нaмaжи сѣсе, гeѣше кьд ocѣи ѿркo сaмo ч'e oгдѣе.

Oг ѿбѣа црнoѣ дaлсѣмa ѿмa сaл двe-ѣри кaѣке.¹⁷

Ўзни мѣцкo дѣи-oѣи ѿа ѿа нaмaжи.

Baл'a гa ѣурим нишaдѣр.¹⁸

Tури му jакѣју, ч'e му ѿрѣ'e.¹⁹

Tуpaј му свeјeнo вpуч'e лaѣ, ч'e му ѿрѣ'e.

Бeше ѿpислaдѣја нoч'eс, ѣe му гaгoшe aѣ'ѿaзмy. – Дoдѣсѣ л'ѿ aѣ'ѿaзмy? Нeкa ви је нa жѣвoѣи нa здрaвл'e.²⁰

Радње предузимање са циљем оздрављења подразумевале су и поступке врачања и бајања. Магијски поступци формализују наивне представе о излечењу појединих болести. Срби у Призрену жутицу су лечили враџбинама: „болесника купају водом, у коју, док се она загрева, стављају 'пустелински' дукат (дукат остао пуст након смрти онога коме је припадао) и тзв. жуто цвеће; затим га обуку у неку 'пустељинску' одећу да се осуши“ (Чеме-

16 „Срби у Призрену лече дaлѣм (слуз, шлaјм) нa више нaчинa: 1. испржи се пpaзилук у зeј-тинy, пa пoштo ce пpaзилук oдстpaни, тaј зeјтин ce дaјe бoлeсникy нa свaкa тpи сaтa; 2. дa-гeм-jaѣи (дaдeмoвo уљe) и гeвaјa миск (слaтлo, гyстo сpeдствo) ce измeшaју и дaју бoлeсникy тpи пyтa днeвнo пo кaшичицy; 3. Нa свaкa двa сaтa бoлeсник пoлижe и пpoгyтa мaлo гyщијe мaсти“ (Чeмepикић).

17 „Бaлcaм ce y Призpeнy кopистиo кao лeк пpoтив бoлoвa y стoмaкy. Пoстojалe сy двe вpстe бaлcaмa: дeјa дaлcѣм и цpн дaлcѣм. Бeли је имao jачe дeјствo и дaвao ce сaмo oдpaслимa пo 2-3 кaпи y вoди или дpyгoм тoплoм нaпиткy. Oд цpнoгa је дaвaнo 1-2 кaпи дeци. И jедaн и дpyги сy ce кyпoвaли y бaкaлницaмa y вeликим бoцaмa“ (Чeмepикић).

18 Нишaдѣр (тyp. nişadır, dijāl. nişadır) је aмoниjaкoвa сo кoјa ce „кopисти пpиликoм бoлoвa y гpлy, тaкo штo ce истyцa и дyнe кpoз цeвчицy бoлeсникy y гpлo. За тy пpиликy ce кopисти нишaдѣр кoји је стaјao испoд сoфpe тoкoм вeчepe зa Бaдњe вeчe“ (Чeмepикић).

19 „Jакѣја ce пpипpeмa мeшaњeм жyмaнцa и пpoцeђeнe чaђи oд изгopелих дpвa дoк ce нe дoбѣиe кaшa. Мeлeм ce пpaви oд jaјa, истpyгaнoг caпyнa и лyтe paкијe, a зaтим ce мaжe нa пoврeђeнo мeстo. За лeчeњe нaзeбa jакѣја ce спpeмa oвaкo: кoмaд плaвe дeбљe yпиjaјућe хapтијe (кoјa је дoпpeмaнa из Скaдpa) ce пpoбуши иглaмa, пoспe ce paкијoм и пoспe истyцaним тaмjaнoм, a зaтим ce нaлeпи нa гpyди“ (Чeмepикић).

20 „Aцaизмa је свeтa вoдицa кoју пoклoници дoнoсe сa хaѣилyкa или вoдицa oсвeштeнa нa пpaзник Бoгoјaвљaњe, oд кoјe ce jедaн дeo чyвa y цpкви y пoсeбнoм сyдy. И зa jеднy и зa дpyгy ce вepyјe дa је лeкoвитa и cпaсoнoснa. Oд пpвe ce пo кaп-двe дaјe бoлeсницимa, y пpвoм рeдy oнимa нa сaмpти. У нeдocтaткy пpвe бoлeсницимa ce дaјe дpyгa“ (Чeмepикић).

рикић). Пролив (крúпа) лечи се мешавином воде, соли и пепела уз бајање видарице („Пошто дете попије лек, видарица пребаци кашику преко главе. Други начин лечења крупе је помоћу ракије и пепела који се узима са четири стране огњишта унакрсно и даје болеснику да попије пре јела“) (Чеме-рикић). Обољење слезине (*галак*) лечи се ритуалним „сечењем“ („Сечење врше старије жене на следећи начин: болесник легне полеђушке и разголити трбух, видарица на месту слезине оштрицом секире направи крст не за-сецајући кожу, а потом том секиром удари праг собе“) (Чемерикић).

Општи, универзални знаци концепта, присутни и у језичком сазнању Срба Призренаца на почетку XX века јесте лексичко-семантичка разуђе-ност овог сегмента стварности на језичкој слици света, митске представе о болести повезане са сујеверјем и наивним веровањем у судбинску предо-дређеност, поимање болести као појаве из оностраног света којој се припи-сују особине живог бића које напада и уништава човека и покушај да се од-брани од те силе различитим поступцима лечења – магијским ритуалима, напцима и мелемима од лековитих трава, фармацеутским производима. Лингвокултурни спецификум призренског социјума читава се управо на периферији концептосфере, у доменима народне медицине и односа пре-ма болеснику, где се укрштају аутохтоне и оријенталне методе излечења, наслеђени и прихваћени модели понашања, словенски и источњачки по-глед на свет. Преплитање елемената претхришћанског и хришћанског ду-ховног наслеђа са отоманским културним вредностима стварају једин-ствени друштвени и културни миље града Призрена који се читава и у на-чину концептуализације једне значајне стварносне категорије (*болесѝ*) и њеној језичкој интерпретацији на дијалекатској језичкој слици света.

ИЗВОР ГРАЂЕ

Чемерикић, Д. *Збирка речи из Призрена*, <http://prepis.org>.

ЛИТЕРАТУРА

- Архипова, Н. Г. (2005). Концепт «болезнь» в наивной языковой картине мира носителя диалекта. *Слово: фольклорно-диалектологический альманах*, 2, 32–41. Преузето са: <https://cyberleninka.ru/article/n/kontsept-bolezn-v-naivnoy-yazykovoy-kartine-mira-nositelya-dialekta>
- Архипова, Н. Г. (2006). Экспликация концептов «Здоровье»–«Болезнь» в современном языковом сознании. *Слово: фольклорно-диалектологический альманах*, 3, 15–28. Преузето са: <https://cyberleninka.ru/article/n/kontsept-bolezn-v-naivnoy-yazykovoy-kartine-mira-nositelya-dialekta>
- Берлет, П. (2012). Национально-культурная специфика концепта 'болезнь' в русском и английском языке (National and cultural specifics of the 'Illness' concept in Russian and English), *Education of the XXIc in the Context of a Cultural Dialogue: Digest of the*

- Third Russian Correspondence Scientific and Practical Conference with International Participation*, Chelyabinsk, 3, 12–17.
- Бухтоярова, Г. Ю. (2010). *Отображение феноменов болезней и здоровье в русской языковой картине мира*. Автореферат диссертации. Преузето са: <https://www.disscat.com/content/otobrazhenie-fenomenov-bolezn-i-zdorove-v-russkoi-yazykovoi-kartine-mira/read>
- Дубинец, З. А. (2018). Концепт «болезнь» в русской языковой картине мира. *Филология и человек*, 3, 39–49. Преузето са: <https://cyberleninka.ru/article/n/kontsept-bolezni-v-russkoy-yazykovoy-kartine-mira/viewer>
- Касьяненко, Н. Е. (2006). Концепты «боль» и «болезнь» и их речевые реализации в русском языке. *Восточноукраинский лингвистический сборник*, 10, 341–53. Преузето са: <http://donnu.ru/phil/glhl/kasyanenko-natalyya-evgenyevna>
- Милосављевић, Т. (2017). Лексика српског призренског говора. *СДЗБ*, LXIV. Београд: Институт за српски језик САНУ.
- Троян, С. В. (2016). Шкала исход биологичности в характеристике концепта болезнь. *Международный журнал экспериментального образования*, 3 (2), 309–311. Преузето са: <https://www.expeducation.ru/ru/article/view?id=9724>
- Туленинова, Л. В. (2008). Концепты «здоровье» и «болезнь» в английской и русской лингвокультурах. Автореферат диссертации по филологии. Преузето са: <http://cheloveknauka.com/kontsepty-zdorovie-i-bolezn-v-angliyskoy-i-russkoy-lingvokulturah>
- Ильина Ю. Н. (2015). Лексическая объективация представлений о болезни и здоровье в говорах низовой Печоры. *Научный диалог*, 6 (42), 38–52. Преузето са: <https://cyberleninka.ru/article/n/leksicheskaya-obektivatsiya-predstavleniy-o-bolezni-i-zdorovie-v-govorah-nizovoy-pechory/viewer>
- Staničić, Ž. (2007). Re(de)konstrukcija Parsonsovog koncepta uloge bolesnika u postmodernom društvu. *Rev. soc. polit.*, 14 (3–4), 313–326.

TANJA Z. MILOSAVLJEVIĆ
SERBIAN ACADEMY OF SCIENCES AND ARTS
INSTITUTE FOR THE SERBIAN LANGUAGE
BELGRADE

THE REPRESENTATION OF THE CONCEPT OF *ILLNESS* IN THE PRIZREN LINGUISTIC IMAGE OF THE WORLD

Summary

Lexical units which complete the concept of *illness* in the Prizren linguistic image of the world are indicators of the place that this category of reality holds

in the construal of the world and life in the linguistic knowledge of the dialectical linguistic persona. The phenomenon of illness is one of the central fragments of the naïve image of man, considering that it is directly related to the universal paradigm of the life cycle, but also with the representations of the weakness of the body and spirit which reflect the socio-cultural specificities of the local community. The cognitive-semantic and lingua-cultural analysis of the lexicosemantic field of *illness* and its conceptual opposite *health* is based on the material found in the *Zbirke reči iz Prizrena* by Dimitrije Čemerkić, from which we extracted the linguistic units which form the lexico-semantic field of illness and which are a part of its conceptual opposite *health*. The conceptual organization of the conceptosphere is characterized by a scalar nature and principle of the gradual distribution of elements. The concept is divided along two linear zones: 1) health – failing health – illness – recovery (the sphere of health); and 2) health – failing health – illness – the worsening of one's condition – death. In the essence of the field we find scales which manifest the associational-conceptual content of illness—the ill—being taken ill, on which there are gradually situated linguistic elements used to verbalize this content in the Serbian speech of Prizren. The central zone is made up of constituents which in their semantic layer contain a differential seme which is the bearer of the information on the type of illness. This fragment is significant from the lingua-cultural standpoint since it represents a register of illnesses in Prizren at the end of the 19th and beginning of the 20th century, and provides a diagnosis of the characteristic illnesses at the given time and in the given environment. The lingua-cultural specificities of the Prizren social environment can particularly be determined on the periphery of the conceptosphere, in the domain of folk medicine, and the attitude towards the ill, where we find a mixture between the traditional and oriental methods of treatment, models of behaviour and views of the world. General, universal signs of the concept, present even in the linguistic knowledge of Serbs from Prizren from the beginning of the 20th century, include the lexicosemantic distribution of this segment of reality in the linguistic image of the world, the mythical representation of illness which is associated with superstition and the naïve belief in predestination, a conceptualization of illness as an occurrence originating from the otherworldly, which is ascribed the features of a living being which attacks and destroys a man, and one's attempt to defend oneself from that force through treatment.

Keywords: the concept of *illness*; the Serbian speech of Prizren.

